

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG DIET *GOUT*
TERHADAP PENGETAHUAN PENYAKIT
GOUT ATHRITIS DI POSYANDU LANSIA
BAGAS WARAS KARTASURA**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
Keperawatan pada Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

SUSI INDRAWATI

J210120069

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2016

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG DIET *GOUT*
TERHADAP PENGETAHUAN PENYAKIT *GOUT ATHRITIS* DI
POSYANDU LANSIA BAGAS
WARAS KARTASURA**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

SUSI INDRAWATI

J210120069

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



Arina Maliya, S.Kep.,Ns., M.Si., Med

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG DIET *GOUT*
TERHADAP PENGETAHUAN PENYAKIT *GOUT ATHRITIS* DI
POSYANDU LANSIA BAGAS WARAS KARTASURA**

Yang disusun oleh :

SUSI INDRAWATI
J210120069

**Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Senin, 28 Oktober 2016
dan dinyatakan telah memenuhi syarat**

Dewan Penguji

1. Arina Maliya, S. Kep. Ns., M, Si. Med
(Ketua Dewan Penguji)
2. Abi Muhlisin, SKM., M.Kep
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Vinami Yulian, S.Kep., Ns., M. Sc
(Anggota II Dewan Penguji)

(.....)
(.....)
(.....)

Dekan,



Dr. Suwaji, M.Kes
NIK/NIP: 195311231983031002

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta 28 Oktober 2016

Penulis



SUSI INDRAWATI

J210120069

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG DIET *GOUT* TERHADAP
PENGETAHUAN PENYAKIT *GOUT ATHRITIS* DI POSYANDU
LANZIA BAGAS WARAS KARTASURA**

Abstrak

Gout athritis sendiri adalah penyakit yang menyerang bagian sendi yang dikarenakan kelainan metabolisme purin. Salah satu pencegahan penyakit gout adalah melakukan menghindari mengonsumsi makanan yang tinggi akan purin seperti: makanan jeroan, makanan yang sudah diawetkan, daging angsa. Lansia yang menderita penyakit gout athritis sering mengalami kekambuhan, hal ini terjadi karena berhubungan dengan pengetahuan, dan kesadaran penderita terkait athritis gout. Di dalam masyarakat masih belum tercapainya perilaku sesuai dengan nilai – nilai kesehatan atau perilaku kesehatan sehingga, masih belum berperan secara optimal dalam pemberian pendidikan kesehatan. Penelitian ini adalah *Quasi Eksperiment* Menggunakan rancangan penelitian *pre-test and post-test control group design*. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner, sedangkan analisis data menggunakan uji *Independent sample t-test* dan *paired sample t-test*. Hasil uji *Independent sample t-test pre-test* kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol (*p-value* = 0,112). *Post- test* kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol (*p-value* = 0,001). Hasil uji *pairet sample t-test pre-test* dan *post-test* kelompok kontrol (*p-value* = 0,770), sedangkan *pre-test* dan *post-test* kelompok perlakuan (*p-value* = 0,001). Kesimpulan penelitian adalah tingkat pengetahuan tentang penyakit *gout athritis* sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang diet *gout* sebagian besar adalah kurang dan cukup, tingkat pengetahuan tentang penyakit *gout athritis* sesudah pendidikan kesehatan tentang diet *gout* sebagian besar adalah baik sedangkan pada lansia yang tidak menerima pendidikan kesehatan sebagian besar cukup, dan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang diet *gout* terhadap penurunan pengetahuan tentang penyakit *gout athritis* pada lansia Posyandu Lansia Bagas Waras Kartasura.

Keywords: lansia, *gout arthritis*, pengetahuan, pendidikan kesehatan

Abstract

Gout arthritis is a disease that attacks the joints due to abnormal purine metabolism. One of the prevention of gout is to avoid consuming foods high in purines such as offal foods, foods that have been preserved, goose meat. Elderly who suffer from gout athritis often have a relapse; this is the case because it deals with the knowledge and awareness related athritis gout sufferers. of the value - the value of health or health behaviors so that, still play an optimal role in the provision of health education. This study as a research plan Quasi Experiment using pre-test and post-test control group design. Collection date used a questionnaire while the test data analysis using Independent sample t-test and paired sample t-test. The test results Independent sample t-test pre-test treatment group and control group (p-value = 0.112). Post-test treatment group and control group (p-value = 0.001). The test results pairet sample t-test pre-test and post-test control group (p-value = 0.770), while the pre-test and post-test (p-value = 0.001) treatment group. Conclusion of the study is the level of knowledge about the disease gout arthritis before health education about gout diet is largely lacking and pretty, the level of knowledge about the

disease gout athritis after health education about gout diet is largely good, while the elderly who do not receive health education is largely self and there are significant health education about gout diet to decrease the knowledge about the disease gout athritis in elderly Posyandu elderly Bagas Kartasura Sane.

Keywords: elderly, gouty arthritis, knowledge, health education

1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan suatu hal yang penting dalam kehidupan, sehingga tingkat yang diwakili oleh angka harapan hidup menjadi indikator yang selalu digunakan dalam indeks pembangunan manusia. Untuk mencapai suatu derajat kesehatan yang baik, harus dibutuhkan peranan pendidikan kesehatan yang berkelanjutan di dalam masyarakat (FIP-UPI, 2007). Pada lansia terjadi penyakit degeneratif yang meliputi *athritis gout*, hipertensi, gangguan pendengaran, kelainan jantung, penurunan visual, dan gangguan pada tulang. Penyakit degeneratif tersebut disebabkan oleh adanya masalah kemunduran fungsi organ, anatomi tubuh dan pola makan (Noorkasih, 2009). Dari penyakit tersebut, penyakit *gout athritis* menjadi keluhan utama pada lansia karena mengganggu aktivitas sehari - hari, bahkan bisa membuat sulit tidur. *Gout athritis* adalah penyakit yang menyakitkan, lama – kelamaan akan mengalami penumpukan kristal keras mengakibatkan nekrosis sehingga, dibutuhkan tindakan pembedahan (operasi) (Wang et al., 2009).

Gout athritis sendiri adalah penyakit yang menyerang bagian sendi yang dikarenakan kelainan metabolisme purin (Fitriana, 2015). Di Amerika sendiri bahwa penyakit *gout athritis* adalah salah satu penyebab kecacatan yang paling umum terjadi (McGuire, 2003). Orang yang menderita penyakit *gout athritis* terkadang disertai dengan hipertensi, obesitas dan masalah pada ginjalnya (Feng et al., 2015). Sedangkan menurut studi di Amerika masyarakat yang menderita penyakit *gout athritis* banyak meninggalkan pekerjaannya sebelum pensiun (College, 2012).

Pencegahan penyakit *gout athritis* sendiri adalah menghindari mengkonsumsi makanan yang tinggi akan purin seperti: makanan jeroan, makanan yang sudah diawetkan, daging angsa. Sehingga sangat penting bagi lansia untuk mengetahui diet makan yang seperti apa untuk mencegah atau mengantisipasi terjadinya masalah yang lebih serius lagi (Fitriana, 2015).

Menurut hasil penelitian Diantari & Candra (2013) bahwa tidak ada pengaruh antara cairan dengan kadar asam urat, dan ada pengaruh positif asupan purin terhadap asam urat. Menurut Lumunon & Bidjuni (2015) menunjukkan, ada hubungan antara status gizi dengan *gout athritis*.

Hasil riset kesehatan pada tahun 2013 menunjukkan bahwa penyakit sendi di Indonesia sebesar 11.9%, kejadian tertinggi di Provinsi Bali sebesar 19,3% (Badan Pusat Statistik, 2013). Di Jawa Tengah prevalensi penyakit *gout* belum diketahui secara pasti, tetapi menurut WHO diketahui 4683 sampel berusia 15 – 45 tahun, didapatkan prevalensi *athritis gout* 24,3% (Ningsih, 2014).

Lansia yang menderita penyakit *gout athritis* sering mengalami kekambuhan, hal ini terjadi karena berhubungan dengan pengetahuan, dan kesadaran penderita terkait *athritis gout*. Pengelolaan *gout* sering sulit untuk dilakukan karena terkait dengan kepatuhan dalam perubahan gaya hidup (Festy, 2009). Di dalam masyarakat masih belum tercapainya perilaku sesuai dengan nilai – nilai kesehatan atau perilaku kesehatan sehingga, masih belum berperan secara optimal dalam pemberian pendidikan kesehatan. Oleh karena itu para petugas kesehatan dan calon petugas kesehatan harus memiliki kemampuan dan pemahaman yang baik terhadap pendidikan kesehatan sehingga penyampaian dalam pendidikan kesehatan harus bisa mempengaruhi masyarakat agar tercapainya pendidikan yang optimal (Wibawati, & Riyanto, 2014). Pendidikan kesehatan ini bahwa sudah pernah diteliti oleh Kurniawati, dan Kaawon (2014) di wilayah Puskesmas Tahuna Timur Kab Sangihe, dengan jumlah sampel 45 orang, menunjukkan ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap klien *gout athritis*.

Ditinjau dari hasil data yang peneliti peroleh, di Puskesmas Kartasura mulai tahun 2014 mencapai 2056 jiwa yang menderita *gout athritis*. Pada tahun 2015 mengalami penurunan sebesar 815 jiwa, atau sekitar 49% dari jumlah penderita yang ada di Puskesmas Kartasura.

Penyakit ini banyak dialami pada usia > 40 tahun (Utami, & Lentera, 2003). Dari hasil wawancara di Puskesmas Kartasura 5 orang mengatakan mengerti akan penyakit *gout athritis* (asam urat), tetapi terkait diet *gout* apa saja yang boleh dikonsumsi dan tidak boleh dikonsumsi oleh penderita penyakit *gout athritis* belum spesifik mengerti karena kurangnya pengetahuan terkait diet *gout* dan sering terjadinya kekambuhan penyakit asam urat. Kemudian dari hasil wawancara dengan Kader Posyandu Kartasura Bagas waras mengatakan belum pernah dilakukannya pendidikan kesehatan terkait diet *gout* terhadap pengetahuan penyakit *gout athritis*. Sedangkan dari 10 orang yang telah diwawancarai di Posyandu Kartasura Bagas Waras tiga

orang mengatakan mengerti akan penyakit *gout athritis* dan sedikit mengerti jenis – jenis makanan yang tidak boleh dikonsumsi bagi penderita penyakit *gout athritis*, akan tetapi responden mengatakan kadang – kadang mereka mengkonsumsi makanan yang tinggi akan kandungan asam urat karena mereka beranggapan bahwa mengkonsumsi makanan tersebut dengan jumlah yang tidak seberapa tidak akan berpengaruh terhadap tingginya asam urat. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “Pengaruh pendidikan kesehatan tentang diet gout terhadap pengetahuan penyakit *gout athritis* di Posyandu lansia Bagas Waras Kartasura”

2. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini peneliti akan memakai metode *quasi Eksperiment* Menggunakan rancangan penelitian *pre-tes and post-tes control group design*, dengan menggunakan kelompok kontrol dan kelompok perlakuan (Notoatmodjo, 2005).

Populasi penelitian adalah lansia di Posyandu Bagas Waras Kartasura yang menderita *gout athritis* sejumlah 46 lansia. Dalam penelitian ini peneliti mengambil sampel 46 responden yang menderita penyakit *gout athritis*, masing – masing 23 sampel, kelompok kontrol dan 23 sampel kelompok perlakuan di Posyandu lansia Bagas Waras Kartasura dengan teknik *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner, sedangkan analisis data menggunakan uji *Independent sample t-test* dan *Paired sample t-test*.

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

3.1.1 Analisis Univariat

Hasil pengumpulan data pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan diperoleh data statistik skor pengetahuan tentang penyakit *gout athritis* sebagai berikut.

Tabel 1. Data Statistik Pengetahuan tentang penyakit *gout rthritis*

Data statistik	Kelompok Kontrol		Kelompok Perlakuan	
	Pre test	Post test	Pre test	Post test
Skor terendah	11,00	13,00	11,00	18,00
Skor tertinggi	18,00	18,00	18,00	24,00
Rata-rata	15,04	15,13	14,00	21,09
Median	16,00	16,00	13,00	22,00
Standar deviasi	2,01	1,66	2,34	2,11

Data statistik pengetahuan tentang penyakit *gout athritis* pada pre test kelompok kontrol diperoleh skor terendah 11, skor tertinggi 18, rata-rata 15,04, median 16,00 dan

standar deviasi 2,01. Selanjutnya pada post test kelompok kontrol diperoleh skor terendah 13, skor tertinggi 18, rata-rata 15,13, median 16,00 dan standar deviasi 1,66.

Data statistik pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis* pada pre test kelompok perlakuan diperoleh skor terendah 11, skor tertinggi 18, rata-rata 14,00, median 13,00 dan standar deviasi 2,34. Selanjutnya pada post test kelompok perlakuan diperoleh skor terendah 18, skor tertinggi 24, rata-rata 21,09, median 22,00 dan standar deviasi 2,11.

Gambaran pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis* menurut kategori pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis* ditampilkan pada tabel sebagai berikut.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis*

Kategori pengetahuan	Kontrol				Perlakuan			
	Pre test	%	Post test	%	Pre test	%	Post test	%
Kurang	8	35	7	30	14	61	0	0
Cukup	15	65	16	70	9	39	5	22
Baik	0	0	0	0	0	0	18	78
Total	23	100	23	100	23	100	23	100

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis* menunjukkan saat pre test, pada kelompok kontrol sebagian besar responden mengalami pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis* cukup yaitu sebanyak 15 responden (65%) dan sisanya 8 responden (35%) berpengetahuan kurang. Sedangkan pada kelompok perlakuan sebagian besar berpengetahuan kurang sebanyak 14 responden (61%) dan sisanya cukup sebanyak 9 responden (39%).

Selanjutnya saat post test, tingkat pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis* kelompok kontrol sebagian besar adalah sedang sebanyak 16 responden (70%) dan sisanya kurang sebanyak 7 responden (30%). Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar responden mengalami pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis* baik sebanyak 18 responden (78%) dan sisanya pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis* cukup sebanyak 5 responden (22%).

3.1.2 Analisis Bivariat

3.1.2.1 Uji *Paired sample t-test*

Table 3. Hasil Uji *Paired Sample t-test* Pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis*

	Kelompok Kontrol				Kelompok Perlakuan			
	Rerata	t_{hitung}	p -value	Kesimpulan	Rerata	t_{hitung}	p -value	Kesimpulan
Pre	15,04	0,295	0,770	H_0 diterima	14,00	13,293	0,001	H_0 ditolak
Post	15,13				21,09			

Hasil uji *paired sample t-test* pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis pre test* dan *post test* kelompok kontrol diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 0,295 dengan nilai signifikansi (*p-value*) 0,770 sehingga keputusan uji H_0 diterima dan disimpulkan tidak terdapat perbedaan rata - rata pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol.

Hasil uji *paired sample t-test* pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis pre test* dan *post test* kelompok perlakuan diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 13,293 dengan nilai signifikansi (*p-value*) 0,001 sehingga keputusan uji H_0 ditolak dan disimpulkan terdapat perbedaan rata - rata pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis pre test* dan *post test* pada kelompok perlakuan.

3.1.2.2 Uji *Independent Sample t-test*

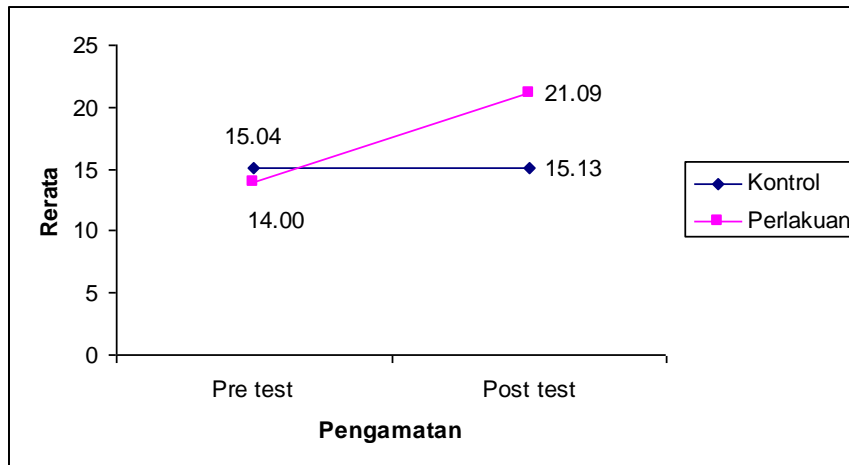
Table 4. Hasil Uji *Independent Sample t-test* Pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis*

	<i>Pre test</i>				<i>Post test</i>			
	Rerata	t_{hitung}	<i>p- value</i>	Kesimpulan	Rerata	t_{hitung}	<i>p- value</i>	Kesimpulan
Kontrol	15,04	1,624	0,112	H_0 diterima	15,13	10,645	0,001	H_0 ditolak
Perlakuan	14,00				21,09			

Hasil uji *independen sample t-test* pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis pre test* antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 1,624 dengan nilai signifikansi (*p-value*) 0,112 sehingga keputusan uji H_0 diterima dan disimpulkan tidak terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis pre test* antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol.

Hasil uji *independen sample t-test* pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis post test* antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 10,645 dengan nilai signifikansi (*p-value*) 0,001 sehingga keputusan uji H_0 ditolak dan disimpulkan terdapat perbedaan rata -rata pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis post test* antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol.

Selanjutnya data rata-rata *post test* pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis* kelompok perlakuan lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol, sehingga disimpulkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan tentang diet *gout* berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis* pada lansia.



Gambar 1. Rata - rata *Pre test* dan *Post test* Pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis*

3.2 Pembahasan

3.2.1 Gambaran Pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis* pada Lansia

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis* menunjukkan pada pre test, pada kedua kelompok penelitian sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis* kurang dan cukup. Pengetahuan adalah hasil tahu, ini terjadi pada setelah melakukan sebuah pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang begitu penting agar bisa terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Sebab dari sebuah pengalaman dan sebuah penelitian ternyata perilaku yang didasari pengetahuan akan tahan lama dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan lansia tentang penyakit *gout arthritis* diperoleh dari informasi tentang *gout* baik dari penjelasan selama mereka berobat ataupun pengalaman yang mereka alami.

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kedua kelompok memiliki tingkat pengetahuan yang kurang dan cukup. Kondisi ini salah satunya disebabkan oleh faktor pendidikan responden yang relatif rendah yaitu sebagian besar adalah SD. Tingkat pendidikan seseorang berhubungan dengan kemampuan orang tersebut untuk memahami suatu informasi dan menjadikannya menjadi suatu pengetahuan. Hendrawijaya (2010) menyatakan bahwa pendidikan mempunyai peranan penting dalam pembentukan kecerdasan manusia maupun perubahan tingkah lakunya. Pendidikan mampu menumbuhkan kesadaran akan tanggung jawab untuk meningkatkan mutu dan taraf hidup, dan selanjutnya masyarakat berpendidikan akan lebih mampu dan sadar akan menjaga dan memelihara

kesehatannya. Menurut teori kognitif (*process teori of motivation*) dijelaskan bahwa semakin baik pendidikan individu berdampak terhadap peningkatan pengetahuan individu dan makin baik perbuatannya untuk memenuhi kebutuhannya.

3.2.2 Pengaruh Pendidikan kesehatan tentang diet gout terhadap Pengetahuan tentang penyakit gout arthritis pada Lansia

Berdasarkan uji *Independent sample t-test* membuktikan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang diet *gout* terhadap pengetahuan penyakit *gout arthritis* di Posyandu lansia Bagus Waras Kartasura. Pengetahuan merupakan hasil tahu yang diperoleh melalui penglihatan ataupun pendengaran dan juga pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan (Wawan & Dewi, 2011). Seseorang bisa memiliki pengetahuan tinggi jika memiliki pengetahuan yang baik serta didukung pengalaman-pengalaman dalam mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

Pendidikan tentang kesehatan merupakan proses perubahan perilaku individu secara dinamis, dimana perubahan tersebut bukan sekedar proses transfer pengetahuan dari seseorang ke orang lain. Tetapi perubahan itu terjadi karena adanya kesadaran diri individu, kelompok atau masyarakat untuk mempelajarinya (Mubarak & Chayatin, 2009).

Hasil penelitian juga ini didukung oleh penelitian dari Huda yang mana hasilnya ada pengaruh pendidikan kesehatan *gout arthritis* terhadap peningkatan pengetahuan pada penderita gout (Huda, 2011).

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok perlakuan terdapat responden yang berpengetahuan baik sejumlah 18 orang. Menurut Bakhtiar (2012), bahwa pengetahuan merupakan hasil proses dari usaha manusia untuk tahu. Dalam kamus filsafat dijelaskan bahwa pengetahuan (*knowledge*) adalah proses kehidupan yang diketahui manusia secara langsung dari kesadaran sendiri untuk mengetahui (subjek) memiliki yang diketahui (objek)

yang di dalam dirinya sendiri supaya mudah untuk mengetahui dan menyusun yang diketahui pada dirinya sendiri.

Faktor lain yang berhubungan dengan pengetahuan responden setelah mendapatkan pendidikan kesehatan adalah timbulnya tindakan membandingkan tindakan yang selama ini dilakukan dengan informasi yang didapatkannya selama pendidikan kesehatan. Ketika perilaku yang dilakukannya selama ini sesuai dengan teori maka akan menguatkan pemahamannya, sedangkan jika perilaku atau pemahamannya tentang penyakit *gout* selama ini tidak sesuai dengan materi atau informasi selama pendidikan kesehatan, maka akan menimbulkan pemahaman baru. Pendidikan kesehatan yang diterima responden menyebabkan responden memperoleh pengetahuan baru serta mendapatkan pengalaman tentang penyakit *gout*, hal ini sesuai dengan Machfoedz (2010), bahwa ilmu pengetahuan adalah kumpulan dari pengalaman - pengalaman seseorang sehingga responden tersebut memperoleh nilai baik. Sedangkan Mubarak (2012), mengungkapkan bahwa pada dasarnya pengetahuan akan terus bertambah sesuai dengan proses pengalaman manusia yang dialami, sumber informasi baru didapatkan merupakan pengganti pengetahuan yang telah diperoleh sebelumnya atau merupakan penyempurnaan informasi sebelumnya.

Hasil penelitian dapat diketahui responden kelompok perlakuan yang mempunyai pengetahuan cukup berjumlah 5 orang. Menurut asumsi penelitian dikarenakan sedikitnya rasa peduli responden tentang hipertensi dan dalam menjawab pertanyaan responden sekedar mengerti tentang *gout*, hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010), bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*”, misalnya apa itu, apa manusia, apa alam, dan sebagainya. Sehingga responden tersebut memperoleh pengetahuan cukup.

3.2.3 Efektifitas Pemberian Pendidikan kesehatan tentang diet *gout* terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis* pada Lansia

Berdasarkan hasil kedua analisis yaitu uji *paired sample t-test* yang menganalisis perubahan pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis* antara *pre test* dan *post test* pada kedua kelompok disimpulkan bahwa ada terdapat perbedaan yang signifikan skor pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis* sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan tentang diet *gout* pada kelompok perlakuan, sedangkan pada kelompok kontrol

tidak terjadi perbedaan yang signifikan skor pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis* pada pengujian awal dan pengujian akhir.

Selanjutnya nilai rata - rata pre test pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis* kelompok perlakuan sebesar 14,00 turun menjadi 21,09 pada saat post test. Sedangkan pada kelompok kontrol pada pengukuran awal sebesar 23,87 dan pada pengukuran akhir menjadi 15,13. Perbandingan rata-rata skor pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis* pengukuran awal (*pre test*) dengan pengukuran akhir (*post test*) nampak bahwa pada kelompok perlakuan terjadi penurunan rata-rata skor pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis*, sedangkan pada kelompok kontrol tidak terjadi peningkatan.

Berdasarkan hasil analisis data menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan tentang diet *gout* efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis* pada lansia. Pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan untuk menyampaikan pesan kepada masyarakat, kelompok atau individu agar dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik (Notoatmodjo, 2007).

Pada kelompok kontrol menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan skor pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis* pada pengukuran awal dan pengukuran akhir, sedangkan perbandingan rata-rata skor pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis* menunjukkan bahwa terjadi peningkatan skor pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis* pada pengukuran akhir dibandingkan pengukuran awal. Hal ini sebagaimana dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007) bahwa pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan untuk menyampaikan pesan kepada masyarakat, kelompok atau individu agar dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik (Notoatmodjo, 2007).

Hasil penelitian dari Husna & Chamayasinta (2013) yang berjudul hubungan pengetahuan diet purin dengan kadar asam urat pasien *gout arthritis* dengan didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan diet purin dengan kadar asam urat pada pasien *gout arthritis*. Dari penelitian Ranti (2012) dengan judul pengaruh pemberian buku saku *gouty arthritis* terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku pasien *gouty arthritis* rawat jalan di RSUP. Prof. Dr.R. D. Kandou Manado didapatkan hasil bahwa buku saku *gouty arthritis* meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku pasien *gouty arthritis* jalan di RSUP. Prof. Dr.R. D. Kandou Manado.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Kurniawati dkk (2014) dengan judul pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap klien *Gout Arthritis* yang mana hasil penelitian tersebut menyebut bahwa pendidikan kesehatan *Gout Arthritis* atau asam urat memberikan perubahan terhadap pengetahuan dan sikap penderita. Penelitian lain dilakukan oleh Huda (2011) bahwa dengan pendidikan kesehatan tentang *Gout Arthritis* akan memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan maupun sikap pada pasien *Gout Arthritis*.

4. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut: *Pertama*, tingkat pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis* di Posyandu Lansia Bagas Waras Kartasura sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang diet *gout* sebagian besar adalah kurang dan cukup. *Kedua*, tingkat pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis* pada lansia lansia di Posyandu Lansia Bagas Waras Kartasura sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang diet *gout* sebagian besar adalah baik sedangkan pada lansia yang tidak menerima pendidikan kesehatan sebagian besar cukup. *Ketiga*, terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang diet *gout* terhadap penurunan pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis* pada lansia Posyandu Lansia Bagas Waras Kartasura.

Berdasarkan kesimpulan di atas, peneliti setidaknya dapat memberikan saran bagi beberapa pihak. Bagi Lansia, penelitian menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dapat meningkatkan tingkat pengetahuan tentang penyakit *gout arthritis*. Bagi Pengurus Posyandu Lansia, Pengurus posyandu lansia hendaknya aktif mengamati kondisi dan perilaku lansia, salah satunya tentang pengetahuan lansia tentang penyakit *gout*. Pengurus posyandu dapat bekerja sama dengan petugas kesehatan setempat misalnya Puskesmas untuk melakukan upaya pendidikan kesehatan kepada lansia tidak hanya tentang penyakit *gout* namun penyakit lainnya, sehingga meningkatnya pengetahuan lansia diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.

Bagi Peneliti Selanjutnya dapat menggunakan penelitian ini sebagai acuan untuk melakukan penelitian lanjutan, misalnya dengan menggunakan metode pembelajaran yang lebih menarik sehingga dapat meningkatkan pengetahuan lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- America College Of Rheumatology. 2012. Arthritis & Rheumatism. *WILEY-BLACKWELL. Volume 64, Number 10 (Supplement)*
- Bachtiar, A. 2012. *Filsafat Ilmu*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Diantari, Ervi, & Candra, Aryu. 2013. Pengaruh Asupan Purin dan Cairan Terhadap Kadar Asam Urat Wanita Usia 50-60 Tahun di Kecamatan Gajah Mungkur Semarang. *Journal of nutrition colle. 1,44-49.*
- Fitriana, Rahmatul. 2015. *Cara Cepat Usir Asam Urat*. Yogyakarta: Medika
- Feng, Xin, Li, Yao, & Gao, Wei. 2015. Significance Of The Initiation Time Of Urate Lowering Therapy In Gout Patients: A Retrospective Research. *The First Affiliated Hospital Of Liaoning Medical University*
- Festy P. 2009. *Hubungan Antara Pola Makan Dengan Kadar Asam Urat Darah Pada Wanita Postmenopause di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Dr. Soetomo Surabaya*. Surabaya: Universitas Muhammadiyah Surabaya
- FPI-UPI. 2007. *Ilmu & Aplikasi Pendidikan*. Bandung: Grasindo
- Hendrawijaya. 2010. *Departemen Pendidikan Dan Kebudayaan RI*. Jawa Timur: Universitas Jember
- Husna, & Chamayasinta, Dewi Rahmatika. 2013. Hubungan Pengetahuan Diet Purin Dengan Kadar Asam Urat Pasien Gout Arthritis. *Jurnal Kedokteran Kuala Volume 13 Nomor 1*
- Huda, S. 2011. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Gout Arthritis Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pada Pasien Gout Arthritis di Puskesmas Sempor 1. *Stikes Muhammadiyah Gombong*
- Kurniawati, Eni, Kaawoan, Adeleida, & Onibala, Franly. 2014. Pengaruh Penyuluhan kesehatan Terhadap Pengetahuan Sikap Klien Gout Arthritis Di Puskesmas Tahuna Timur Kabupaten Sigihe. *E-Jurnal Keperawatan; Vol 2, No 2*
- Lumunon, Oktavina L, & Bijuni, Hendro. 2015. Hubungan Status Gizi Dengan Gout Arthritis Pada Lanjut Usia Di Puskesmas Wawonasa Manado. *E-journal Keperawatan (e-Kp) Volume 3 Nomor 3*
- Mubarak, Wahid Iqbal. 2012. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Machfoedz, Ircham. 2010. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta: Fitramaya
- Mubarak, & Chayantin. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat, Teori dan Aplikasi*. 2009. Jakarta: Selemba Medika

- McGuire, James B. 2012. Atrhritis And Related Diseases Of The Foot And Ankle: Rehabilitation And Biomechanical Considerations. *University School Of Podiatric medicine*
- Ningsih, Sri Wahyu. 2014. Gambaran Asupan Purin, Penyakit Arthritis Gout, di Kecamatan Tamalanrea. Diakses Pada Tanggal 05 Maret 2014:Repository.Unhas. *ac.id*
- Notoatmodjo, Soekidjo.2010. *Konsep Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____.2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____.2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Noorkasih, & Tamher. 2009. *Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Selembah Medika
- Badan Pusat Statistika. 2013. *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2014*. Jakarta: Badan Pusat Statistik
- Ranti, Irza Nanda. 2012. Pengaruh Pemberian Buku Saku Gouty Arthritis Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Pasien Gouty Arthritis Rawat Jalan Di RSUP. Prof.Dr.R.d. Kandou Manado. *GIZIDO Volume 4 No.1*
- Utami, Prapti, & Lentera, Tim. 2007. *Tanaman Obat Untuk Mengatasi Rematik &Asam Urat*.Jakarta : Agromedia
- Wibawati, Indah Pratiwi, & Riyanto, Soesilo Zauhar. 2014. Implementasi Kebijakan Promosi Kesehatan (Studi Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Dinoyo, Kecamatan, Lowokwaru, Kota Malang). *Jurnal Administrasi Publik (JAP)*,Vol. 2, No.11
- Wawan & Dwi. 2011 *Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Manusia*. Jogjakarta: Nuha Medika
- Wang, Chih – Chien, Lien, Shiu- Bii, &Pan, Ru- Yu. 2009. Arthroscopic Elimination Of Monosodium Urate Deposition Of The First Metatarsophalangeal Joint Reduces The Recurrence Of Goul. *Journal Of Arthroscopic And Related Sugery*, Vol 25, No. 2